

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Kancan Penelitian

Pengobatan Supranatural Penyakit Jiwa yang berlokasi di Desa Notorejo, kabupaten Tulungagung, ini merupakan tempat pengobatan penyakit jiwa yang rata-rata pasien mengalami salah satu gangguan jiwa dari tiga gejala kejiwaan, yaitu stress, pecandu narkoba dan kesurupan. Dan kesurupanlah yang lebih mendominasi pasien disana (wawancara dengan Mas Agus (*asisten terapis*), 22 Desember 2011).

Latar belakang, berdirinya Pengobatan Supranatural Penyakit Jiwa di Desa Notorejo Tulungagung ini merupakan keturunan dari kakek Abah Ma'ruf yaitu Mbah Haji Umar dari desa Kamulan. Mbah Haji Umar itu memiliki kelebihan tersendiri dan oleh warga sekitarnya biasa disebut *dukun* karena Mbah Haji Umar dapat mencari barang hilang dan menyembuhkan bermacam-macam penyakit. (wawancara dengan Mas Agus (*asisten terapis*), 26 Desember 2011)

Pada umur tujuh tahun dan hari ketujuh setelah Mbah Haji Umar wafat (125 tahun) Abah Ma'ruf mewarisi keistimewaan kakeknya. Keluarga mengetahui keistimewaan yang dimiliki Abah Ma'ruf kecil berawal dari ada tamu dari Surabaya yang sakit, yang minta minta *suwuk* (air putih yang diberi doa- doa). Ini merupakan petunjuk dari seseorang

untuk mencari cucunya Mbah Haji Umar, berbekalkan dengan *feeling* yang dimiliki tamu dari Surabaya maka ketika awal ketemu dengan Abah Ma'ruf kecil tamu tersebut langsung meminta *banyu bening* (air putih) kepada Abah Ma'ruf kecil. Karena Abah Ma'ruf kecil belum memiliki *suwuk*, maka diambillah air dari *jeding* (kamar mandi) lalu langsung diminum oleh tamu dari Surabaya, dan pada akhirnya tamu yang sakit tadi langsung sembuh. Mulai dari situlah diketahui jika Abah Ma'ruf kecil memiliki kekuatan seperti kakeknya dan mulai berdatangan para pasien-pasiennya Abah Ma'ruf. (wawancara dengan Abah Ma'ruf, 26 Desember 2011).

Semenjak umur tujuh tahun itu, Abah Ma'ruf memulai aktivitasnya sebagai orang yang memiliki keistimewaan secara instan. Walau memiliki keistimewaan tersendiri, Abah Ma'ruf tidak berhenti untuk *tulabul ilmi* (mencari ilmu), terbukti sehabis menyelesaikan sekolah dasarnya Abah Ma'ruf meneruskan menuntut ilmu di Pondok Pesantren. Hingga mencari ilmu dengan *melono* (sering melaku) dengan berjalan kaki hingga ke Batu Ampar. (wawancara dengan Abah Ma'ruf, 26 Desember 2011)

Berawal dari seringnya mengobati orang yang sakit secara fisik, seperti liver, kanker, kencing manis, sesak nafas hingga pecandu narkoba dan gangguan jiwa sejenisnya. Dari proses- proses pengobatan tersebutlah, mulai mengetahui bahwa Abah Ma'ruf memiliki kekuatan istimewa itu berawal dari cara *gepok tular* (mencari informasi dari sesama penderita). Dan setelah menikah barulah memiliki tempat praktek yang tetap sampai

sekarang, yaitu dirumahnya yang beralamat di desa Notorejo kabupaten Tulungagung. (wawancara dengan Abah Ma'ruf, 26 Desember 2011)

Dulu pada tahun 1980-an banyak pasien yang mulai datang untuk berobat kepada Abah Ma'ruf, sehingga memenuhi sebagian kawasan rumahnya dan banyak yang bermukim ditempat praktek Abah Ma'ruf. Yang sakit fisik berposisi di depan rumah dan yang sakit jiwa ditempatkan dibelakang rumahnya. Karena berjalannya waktu, pasien yang mengalami sakit fisik melakukan rawat jalan dan yang sakit kejiwaan yang masih melakukan rawat inap dilokasi penyembuhan tersebut. (wawancara dengan Mas Agus (*asisten terapis*), 26 Desember 2011).

Kebanyakan para pasien yang melakukan rawat inap di lokasi penyembuhan tersebut merupakan mereka yang para keluarganya sudah tidak sanggup untuk merawatnya. Banyak alasan yang melatarbelakangi keluarga pasien membawa anggota keluarganya ke lokasi tersebut, misalnya keluarga sudah tidak sanggup untuk selalu memenuhi permintaan pasien sehingga membutuhkan tenaga ahli dalam penangannya. Ada pula yang disebabkan tuntutan dari lingkungan sosial tempat tinggal pasien ketika pasien kembali mengamuk, dan lain sebagainya. (wawancara dengan Mas Agus (*asisten terapis*), 26 Desember 2011).

Di tempat pengobatan supranatural inilah, para pasien akan diberikan terapi, baik terapi doa, terapi air atau (*raja*h), terapi ibadah, dan terapi perilaku, dan kemudian akan dibina dengan ilmu- ilmu agama islam. (wawancara dengan Mas Agus (*asisten terapis*), 26 Desember 2011).

*Kay person* dalam penelitian ini adalah Mbak Lutfa, anak keempat Abah ma'ruf yang satu kost dengan peneliti ketika mbak Lutfa masih melakukan studi di Malang. Dengan berjalannya waktu, peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu tentang fenomena gangguan jiwa yang berada disana dan proses terapi yang dilakukan di lokasi penyembuhan.

Pada awal melakukan penelitian, peneliti diantar oleh orang tua peneliti ke tempat Penyembuhan Supranatural yang beralamatkan di desa Notorejo kabupaten Tulungagung. Setelah sampai di lokasi, peneliti menceritakan keperluannya dan keinginannya untuk melakukan penelitian di lokasi penyembuhan menggunakan metode supranatural. Pada tanggal 14 Desember 2011, peneliti mulai memasuki hari penelitiannya dilokasi secara resmi. Dihari itu juga peneliti langsung melakukan proses wawancara awal dan observasi terhadap rutinnitas pasien yang berada di lokasi penyembuhan. Peneliti tidak melakukan pengamatan yang mendalam terhadap pasien dikarenakan peneliti memfokuskan pada proses terapi yang dilakukan terapis pada pasiennya. Dan kegiatan penelitian ini berakhir pada tanggal 28 Desember 2012.

Penyembuhan supranatural ini tidak memiliki prosedur khusus dalam penerimaan pasien, sehingga peneliti tidak dapat menemukan arsip-arsip atau dokumen- dokumen khusus tentang pasien. Keluarga pasien cukup dengan mendatangi terapis di tempat penyembuhan supranatural bersama keluarga yang sebelumnya membuat janji dengan terapis via

telpon. Sesampai di tempat terapis, keluarga pasien diharapkan mengisi data yang sekiranya dapat dipakai menghubungi keluarga jika ada sesuatu terjadi pada pasien, misalnya kabur dari lokasi pengobatan (wawancara dengan Mas Agus (*asisten terapis*), 26 Desember 2011).

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Metode pengumpulan data yang digunakan dengan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

## **B. Paparan Dan Analisis Data**

### **Narasi I :Kondisi Mental Pasien yang Berada di Tempat Pengobatan Supranatural Penyakit Jiwa?**

#### **1. Paparan Fokus**

Dalam penelitian yang dilakukan peneliti, fokus yang pertama diambil adalah tentang keadaan pasien yang berada ditempat penelitian atau yang berada di Pengobatan Supranatural tersebut. Insan atau individu yang berada di tempat pengobatan tersebut pastilah individu yang mengalami gangguan prilaku, walaupun dalam sudut pandang lokal. Seperti dalam Nevid, (2005: 6) yang menjelaskan bahwa salah satu kriteria yang digunakan untuk menentukan suatu prilaku dikatakan menyimpang adalah dari standar tingkah laku atau norma sosial yang tidak dapat diterima oleh lingkungan sosialnya. Jadi, tolak ukur yang digunakan dalam melihat perilaku yang menyimpang dalam

penelitian ini berdasarkan standar tingkah laku atau norma sosial dari dilingkungan tersebut.

Selain belum adanya medis yang khusus menangani gangguan jiwa, keberadaan Puskesmas pun jauh dari lokasi penyembuhan tersebut. Sehingga hal tersebut juga menjadi kendala dalam pemberian pertolongan terhadap pendiagnosisan pasien. Terapis juga memiliki keyakinan tersendiri dalam pendiagnosaan keadaan pasien, yaitu dengan meminta petunjuk kepada Yang Maha Kuasa. Sehingga keberadaan tenaga ahli secara medis kurang dibutuhkan di tempat penyembuhan tersebut.

## 2. Data Fisik

Pertanyaan yang diajukan peneliti: 1. *Kinten- kinten macam penyakit kejiwaan nopo mawon ingkang wonten mriki? (kira- kira penyakit jiwa yang seperti apa yang ada disini?)*

**Jawaban Terapis:** *Enek limo macem jenis penyakit jiwa sing neng kene (ada lima macam jenis penyakit jiwa yang ada disini):*

- *Karno fikiran otowo permasalahan sing mpun berumah tangga, maslah kurang tentrem rumah tanggane (karena fikiran atau permasalahan bagi yang berumah tangga, yang rumah tangganya tidak tentram), sehingga menimbulkan stress*
- *Lek taraf sing tolabul ngilmi, lewat pondok karno lakon- lakon lek ngamalne ndak kuat ilmune (bagi yang menuntut ilmu melalui pondok yang tidak kuat mengamalkan ilmu lakon- lakon).*

- *Enek barang sing ngalami kejiman* (ada juga yg mengalami kerasukan jin atau kesurupan).
- *Akhir taun, bocah enom- enom sing urung nikah nglakoni hubungan suami-istri, terus pisah pacar* (pada akhir tahun karena anak muda- muda melakukan hubungan suami- istri yang belum nikah, lalu putus)
- *Bocah sekolah- sekolah sing kenal karo narkoba* (anak yang sekolah yang kenal dengan narkoba).

**Jawaban Asisten Terapis:**

- *Penyakit jiwa gila utowo stress, sing disebabno songko tekanan batin* (penyakit jiwa gila atau stress, yang disebabkan karena tekanan batin).
- *Kareno diganggu karo makhluk halus, sing biasane kesurupan* (karena dimasuki makhluk halus, biasanya dinamakan kesurupan).
- *Yang ngtrend saiki iki sakit goro- goro narkoba* (yang terbaru saat ini adalah penyakit karena pecandu narkoba).

Pertanyaan yang diajukan peneliti: 2. *Dospundi (bagaimana) cara mengetahui jenis penyakit jiwa ingkang (yang) diderita pasien?*

**Jawaban Terapis:**

- Dilihat dari *siri* (tidak terlihat), *songko ngilmu* (dari ilmu). *Ngilmu iku iso ndelok, tapi lek diomongne yo ora temu ngakal* (ilmu itu bisa untuk melihat sesuatu yang tidak terlihat mata akan tetapi

tidak akan bisa diilmiahkan). *Tapi lek podo ketemu wong ngeilmune yo nyandak* (Akan tetapi jika bertemu dengan orang yang sama- sama mempunyai ilmu barulah dapat dimengerti).

- *Nyuwun tulung neng Gusti Allah, amorgo ndak yakin karo omongane keluarga. Biasane enek sing ditutup- tutupi* (minta bantuan kepada Allah untuk melihat, karena tidak yakin dengan informasi yang diberikan oleh keluarga. Biasanya ada yang ditutup- tutupi).

**Jawaban Assisten Terapis:**

- *Wawancara dumateng keluarga pasien* (Berawal informasi yang ditanyakan dari keluarga).
- *Kejiman sangking pundi ngateen, gek tingkah lakune maleh benten* (Gangguan kemasukan jin atau kesurupan makhluk halus biasanya, dari suatu tempat terus tingkah lakunya beda dengan kebiasaanya).
- *Penyakit gila utowo stress ingkang dipun presani saking konflik rumah tangga, penggawean utowo saking fisikipun* (Gangguan gila atau stress dilihat dari konflik rumah tangga, pekerjaan, karena fisik.)
- *Penyakit tergantung neng obat-obatan, kareno salah koncoan trus maleh kebiasaan* (Gangguan narkoba, karena salah berteman lalu menjadikan kebiasaan individu.
- *Ndamel* (menggunakan) indra keenam dari Abah Ma'ruf.



### 3. Analisis

Dalam Vikram (6-18) telah disebutkan bahwa terdapat beberapa kategori utama gangguan kejiwaan secara umum yang ada saat ini, yaitu:

a. *Gangguan Kejiwaan umum (Depresi dan Kecemasan).*

Gangguan jiwa umum itu terdiri dari dua jenis gangguan emosional, yaitu depresi dan kecemasan. Ini merupakan suatu keadaan emosi dimana hampir semua orang mengalaminya ketika ada suatu masalah yang sedang dihadapi. Akan tetapi hal ini, akan dikatakan bermasalah jika kadar yang dimilikinya melebihi kapasitas yang dimilikinya.

b. *Kebiasaan Buruk (Ketergantungan Terhadap Alkohol dan Penyalahgunaan Obat-Obatan).*

Dikatakan bermasalah itu ketika penggunaannya telah membahayakan kesehatan fisik, mental, dan keinginan besar untuk menikmatinya. Terdapat beberapa kebiasaan buruk lainnya, yaitu merokok, berjudi dan kebiasaan mengonsumsi obat pengecil badan.

c. *Gangguan Kejiwaan Berat (Psikosis).*

Pada gangguan ini, biasanya ditandai dengan terjadinya gangguan perilaku dan pikiran yang aneh atau tidak biasa. Dan gangguan ini memiliki tiga jenis penyakit, yaitu: *skizofrenia, gangguan manic-depresif dan gangguan psikosis akut.*

- d. *Reterdasi Mental atau Keterbelakangan Mental*. Merupakan suatu kondisi yang muncul pada perkembangan otak anak yang lebih lambat dibandingkan anak lainnya usia dan tetap dialami sepanjang hidup seseorang. Terdapat tiga tingkatan dalam reterdasi mental itu, yaitu: reterdasi mental ringan, reterdasi mental sedang dan reterdasi mental berat.
- e. *Gangguan Kesehatan Jiwa pada Orang Tua*. Kondisi orang yang sudah berumur lanjut atau tua, selain dari fungsi fisiknya yang berkurang, juga akan mempengaruhi kondisi psikisnya karena orang tua itu sangatlah sensitive terhadap keadaan. Dan biasanya penyakit kejiwaan yang dialaminya adalah depresi yang diikuti dengan rasa kesepian, sakit secara fisik dan ketidakmampuan melakukan sesuatu seperti dahulu kala. Sedangkan penyakit lainnya yaitu penyakit demensia atau pikun.
- f. *Gangguan Kesehatan Jiwa pada Anak*. Beberapa gangguan yang biasanya muncul dari seorang anak itu dapat karena pola asuh yang salah, heriditas, keadaan sang ibu saat hamil dan lain sebagainya. Misal dari Disleksia, Hiperaktif, Depresi, mengompol tidak pada usianya, dan lain sebagainya.

Pernyataan yang diberikan terapis itu tidak jauh berbeda dengan pernyataan yang diberikan asistent terapis, yang pada intinya beberapa fakta dilapangkan bahwa, kondisi mental yang dialami pasien disana tidak jauh berbeda dengan teori yang ada di kajian ilmu psikologi, yaitu:

- a. Gangguan depresi atau kecemasan itu timbul disebabkan suatu masalah yang sedang dihadapi dan terdapat tekanan jiwa yang tidak terselesaikan karena kapasitas dalam strategi coping atau penyelesaian masalahnya kurang dimiliki individu tersebut.
- b. Kebiasaan buruk akibat ketergantungan terhadap narkoba. Ini biasanya disebabkan lingkungan tempat pasien tinggal sangat memungkinkan keberadaan obat tersebut. Biasanya dampak dari pergaulan teman sepermainan.
- c. Akan tetapi ada salah satu gangguan jiwa yang tidak lazim dalam keilmuan psikologi, akan tetapi ini keberadaannya diyakini yaitu fenomena kesurupan. Seperti dalam penelitian terdahulu (Zulkhair, 2008: 17) bahwa, kesurupan itu merupakan proses *possession trance* yaitu suatu perubahan tunggal atau episodik dalam keadaan kesadaran yang ditandai oleh pergantian rasa identitas diri. Hal ini dapat dipengaruhi oleh hal lain diluar diri individu, misalnya: suatu roh, kekuatan dewa, ataupun kekuatan orang lain.

Anggapan paling sering muncul terhadap orang yang memiliki penyakit jiwa adalah seseorang yang banyak berbicara omong kosong dan bertingkah laku aneh. Dan untuk mengidentifikasi seseorang individu mengalami gangguan kejiwaan adalah dengan menggunakan prosedur *screening* (penyaringan) yang memiliki dua pendekatan, yaitu: a.) adanya gambaran klinis yang khas dari penyakit kejiwaan, misalnya jika pasien atau keluarga langsung mengeluh menderita penyakit kejiwaan seperti depresi atau masalah dengan alkohol, jika pasien atau keluarga curiga adanya penyebab yang bersifat supranatural, jika ada penyebab dari penyalahgunaan terhadap alkohol dan kekerasan dalam rumah tangga yang tampak nyata, pasien memiliki masalah dalam menjalin hubungan baik rumah tangga atau seksual, pasien memiliki pengalaman yang buruk dalam kehidupannya, baik karena pengangguran atau ditinggal oleh orang terdekatnya, jika ada keluhan fisik yang tidak cocok dengan pola penyakit apapun (lebih dari tiga), dan pasien atau keluarga pasien memiliki riwayat penyakit jiwa. Dan yang b.) anda dapat menanyakan “*pertanyaan emas*” untuk mendeteksi jenis gangguan jiwa yang sering dijumpai, “*pertanyaan emas*” misalnya: apakah pasien memiliki gangguan tidur pada malam hari, apakah anda tidak tertarik dengan pekerjaan rutin, apakah anda merasa sedih atau tidak bahagia pada akhir- akhir ini, apakah anda merasa takut atau apapun, apakah anda khawatir meminum banyak alkohol akhir- akhir ini dan berapa banyak uang dan waktu untuk

menghabiskan alkohol akhir- akhir ini (vikram: 24-25). Dan untuk mengetahui ganggaun yang dialami pasien dalam lingkup penelitian peneliti, terapis melakukan wawancara terlebih dahulu kepada keluarga yang membawa pasien kesana. Dan terapis juga menggunakan indera keenamnya dengan meminta petunjuk kepada Allah SWT untuk memastikan gangguan apa yang dialami pasien. selain itu pula, dengan melakukan pengamatan terhadap tingkah laku pasien yang berbeda dari biasanya atau berbeda dari kebiasaannya. Sedangkan untuk mengetahui latar belakang pecandu narkoba, terapis mencari tahu dari informasi yang diberikan keluarga pasien atau warga lingkungan sekitar pasien.

#### 4. Kesimpulan

Dalam fokus pertama ini terdapat suatu kesamaan antara teori yang ada di kajian ilmu psikologi dan kondisi langsung yang berada disana atau fakta di lapangan bahwa:

- a. Gangguan depresi atau kecemasan itu timbul disebabkan suatu masalah yang sedang dihadapi dan terdapat tekanan jiwa yang tidak terselesaikan karena kapasitas dalam strategi coping atau penyelesaian masalahnya kurang dimiliki individu tersebut.
- b. Kebiasaan buruk akibat ketergantungan terhadap narkoba. Biasanya dampak dari pergaulan teman sepermainan yang disebabkan lingkungan tempat pasien tinggal sangat memungkinkan keberadaan obat tersebut.

- c. Akan tetapi ada salah satu gangguan jiwa yang tidak lazim dalam keilmuan psikologi, akan tetapi ini keberadaanya diyakini yaitu fenomena kesurupan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh hal lain diluar diri individu, misalnya: suatu roh, kekuatan dewa, ataupun kekuatan orang lain.

Sedangkan untuk mengetahui kondisi pasien yang sedang mengalami gangguan kejiwaan itu, dalam kajian ilmu psikologi kontemporer lebih menekankan pada proses pengamatan (*observasi*) dan wawancara (*interview*) baik dari pihak keluarga, lingkungan sekitar tempat tinggal pasien dan terhadap pasien sendiri. Sedangkan dalam lokasi penelitian, terapis memiliki keyakinan untuk meminta petunjuk terhadap Allah SWT dengan menggunakan keahlian indra keenamnya. Karena menurut terapis, kurang memiliki kepercayaan terhadap apa yang dikatakan keluarga pasien (terjadi bias karena ada yang ditutupi).

## **Narasi II :Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Mental pada Pasien?**

### **1. Paparan Fokus**

Setiap insan atau manusia yang memiliki kehidupan, pasti dalam hidupnya memiliki masalah. Dan setiap manusia itu unik, sehingga memiliki kapasitas yang berbeda- beda dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Menurut Nevid, (2005: 5) suatu masalah dikatakan abnormal terhadap individu ketika respon yang diberikan oleh individu dinilai berlebihan atau tidak sesuai dengan situasinya. Misalnya, keadaan cemas akan diagap normal ketika ada individu yang sedang dalam keadaan interview kerja dan diagap abnormal ketika individu tersebut mengalami kecemasan setiap mendengar langkah kaki dari luar kamarnya.

Masalah yang dimiliki oleh individu itu ada yang dapat diselesaikan oleh pribadi inividu tersebut atau dengan membutuhkan bantuan dari pihak lainnya, misalnya orang lain sebagai tempat berbagi atau orang lain sebagai pembantu menyelesaikan masalah. Ketika seseorang sudah merasa tidak sanggup untuk menyelesaikan masalahnya sendiri, maka individu tersebut membutuhkan bantuan dari pihak lain, misalnya teman dekatnya, keluarga, konselor, pak kyai, pak ustad, dan lain sebagainya. Akan tetepi semua keputusan dari masalah itu tetap terfokus pada pelaku masalah itu sendiri.

Menurut Nevid, (2005: 5-7) menjelaskan bahwa ada 6 kriteria umum untuk menentukan perilaku dapat dikatakan abnormal, antara lain: a.) perilaku yang tidak biasa; b.) perilaku yang tidak dapat diterima secara sosial atau melanggar norma sosial; c.) intepretasi yang salah terhadap realita; d.) personal berada dalam keadaan stres yang signifikan; e.) perilaku maladaptive; dan f.) perilaku yang berbahaya. Sehingga dari keenam kriteria tersebut dapat diketahui pula penyebab terjadinya seseorang mengalami gangguan kejiwaan. Dari kriteria umum pengklasifikasian gangguan perilaku abnormal, maka dapat diambil kesimpulan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seseorang individu mengalami gangguan kejiwaan adalah a.) munculnya kebiasaan yang berbeda dari biasanya dalam diri individu, misalnya perilaku orang kesurupan; b.) perilaku yang berbeda dari lingkungan sekitar individu tersebut, misalnya keberadaan homoseksual di Indonesia masih tabu dari pada keberadaan homoseksual di Negara Belanda; c.) salah dalam mempersepsikan suatu keadaan, misalnya ketika seseorang yang kaya jatuh miskin dan tidak dapat beradaptasi dengan kehidupannya yang baru dan dia merasa sangat tertekan dengan keadaan barunya; d) keadaan stres yang berlebihan, misalnya: ketika masalah datang, individu yang terbiasa dengan masalah akan dapat mengatasi masalahnya dengan keyakinannya, dan ketika individu yang belum terbiasa dalam masalah, maka dia akan merasa masalah yang sedang dihadapinya itu sangat



berat, hingga individu tersebut memilih jalan pintas dengan bunuh diri; e.) perilaku maladaptive yang menjadi kebiasaan, misalnya: pecandu narkoba yang parah dia akan mengalami gangguan fisik, kehidupan sosial dan spiritualnya; f.) perilaku yang membahayakan diri sendiri atau orang lain, misalnya seorang anak akan tumbuh menjadi kasar karena seperti kebiasaan yang pernah diajarkan atau ditiru (*modeling*) dari orang tuanya atau orang-orang yang berada disekitarnya.

## 2. Data Fisik

Pertanyaan yang diajukan peneliti: 1. *Dospundi cara mresani penyebab sakit ingkang diderita pasien (bagaimana cara mengetahui penyebab sakit pasien)?*

**Jawaban Terapis:** *Wonten limo cara mresani sebabe pasien sakit sing wonten neng kene* (ada lima penyebab pasien yang ada disini), antara lain:

- *Karno fikiran otowo permasalahan sing mpun berumah tangga, masalah kurang tentrem rumah tanggane* (karena fikiran atau permasalahan bagi yang berumah tangga, yang rumah tangganya tidak tentram), sehingga menimbulkan stress
- *Lek taraf sing tolabul ngilmi, lewat pondok karno lakon- lakon lek ngamalne ndak kuat ilmune* (bagi yang menuntut ilmu melalui pondok yang tidak kuat mengamalkan ilmu *lakon-lakon*).

- *Enek barang sing ngalami kejiman* (ada juga yang mengalami kesurupan).
- *Akhir taun, bocah enom- enom hubungan suami-istri sing urung nikah, terus pisah pacar* (pada akhir tahun ada anak muda- muda melakukan hubungan suami- istri yang belum nikah, lalu putus hubungannya).
- *Bocah sekolah- sekolah sing kenal karo narkoba* (anak yang sekolah yang kenal dengan narkoba).

**Jawaban Assisten Terapis:**

- Stress:
  - *Soko* (dari) tekanan batin
  - Permasalahan rumah tangga
  - Permasalahan *bocah enom* (anak muda) pacar
  - Permasalahan *songko Kerjoan* (dari Pekerjaan)
  - *Penyakit sing ora mari- mari* (tertekan dengan penyakit yang dideritanya).
- *Kelebon* (kemasukan) makhluk halus:
  - *Seneng nglamun* (suka melamun) disuatu tempat, *moro- moro tingkahe koyo wong edan* (tiba- tiba mendadak bertingkah laku seperti orang gila).
  - *Kelebon amergo nebang pohon sing enek penghunine* (Kerasukan karena menebang pohon angker).

- Narkoba:
  - *Salah kumpul konco* (salah berteman)
  - Keadaan keluarga *sing amburadul* (yang kacau)
  - *Sing akeh kenek narkoba tambah bocah- bocah kuliahan*  
(Kebanyakan yang kena narkoba, anak- anak yang kuliah).

Pertanyaan yang diajukan peneliti: 2. *Nopo wonten pasien ingkang disebabaken saking keturunan* (apa ada pasien yang disebabkan karena heriditas)?

**Jawaban Terapis:**

*Wonten, tapi namung setunggal. namane S (nama samaran). Neng ken ewes meh satu setengah tahun* (ada, tetapi hanya satu, namane S. disini hampir satu setengah tahun).

**Assisten Terapis:**

*Ada mbak, niku namine S. si S niku rumien nate saking SLB daerah sekitarnya* (ada mbak, dahulu si S ini merupakan lulusan SLB).

3. Analisis

Sudah sejak zaman hippocrates dan galen (pada zaman kuno dan pertengahan) (Nevid, 2005: 35), manusia mencari penjelasan tentang abnormalitas prilaku. Pada zaman kuno itu terdapat keyakinan perilaku abnormal berpusat pada peran iblis dan kekuatan supranatural, sedang pada masa kontemporer yang merupakan hasil case study dari

demonologi dan supranatural maka muncullah pemikiran tentang menangani orang-orang yang mengalami gangguan secara psikologis.

Menurut Nevid, (2005: 64) dalam perspektif kontemporer, abnormalitas perilaku dapat dilihat melalui 4 macam perspektif, yaitu: perspektif biologis, perspektif psikologis, perspektif sosiokultural dan perspektif biopsikososial. a.) Menurut perspektif biologis, faktor biologis yang berkaitan dengan perkembangan perilaku abnormal meliputi gangguan dalam fungsi neurotransmitter pada otak, hereditas, dan abnormalitas otak yang mendasar. b.) Menurut perspektif psikologis, menurut aliran psikodinamika menyakini bahwa perilaku abnormal berasal dari penyebab psikologis berdasarkan kekuatan psikis mendasar dalam kepribadian. Sedangkan menurut aliran behavioristik mengemukakan bahwa aliran prinsip-prinsip belajar juga dapat digunakan untuk menjelaskan perilaku abnormal dan normal, dan dalam aliran humanistic menyakini bahwa manusia atau individu penting untuk mengetahui hambatan-hambatan yang akan dihadapi ketika mereka berjuang untuk memperoleh *self-actualization* dan keautentikan. Sementara dalam keyakinan aliran kognitif bahwa peran dari pikiran yang terdistorsi dan menipu diri sendiri dalam menjelaskan perilaku abnormal. c.) Menurut para teoritikus Sosiokultural menyakini bahwa, butuh perluasan terhadap pandangan tentang perilaku abnormal dengan mengikutsertakan penyakit sosial dalam masyarakat, misalnya kemiskinan, rasisme, dan kekurangan kesempatan. d.) Menurut

perspektif Biopsikososial bahwa, pemahaman perilaku abnormal berdasarkan hubungan antara faktor biologis, psikologis dan sosiokultural dalam perilaku abnormal. Maka dari itu dapat diambil kesimpulan bahwa, individu bisa dikatakan normal apabila bisa saling menyelaraskan antara faktor perkembangan biologis yang sempurna dibarengi dengan faktor perkembangan psikologis yang sehat, serta faktor sosiokultural dan faktor biopsikososial berada dalam lingkungan yang baik. Dan begitu pula sebaliknya, individu bisa dikatakan abnormal apabila tidak selarasnya keempat faktor pendukung tersebut.

Sedangkan menurut Vikram (18-19) secara medis itu dapat dijelaskan bahwa penyebab gangguan jiwa itu, antara lain:

- a. *Peristiwa- Peristiwa yang Sangat Menekan.* Hidup yang penuh dengan berbagai permasalahan dan peristiwa, dan diantaranya dapat membuat orang merasakan tertekan atau khawatir.
- b. *Latar Belakang Keluarga yang Sulit.* Seseorang yang masa kecilnya tidak bahagia karena pola asuh yang salah, kekerasan, kemiskinan dan penelantaran, secara emosional lebih rentan terhadap penyakit kejiwaan, misalnya: anxiety, depresi, stress, dan lain sebagainya.
- c. *Penyakit Otak.* Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh penyakit pada otak misalnya: terdapat infeksi pada otak sehingga mengakibatkan keterdasi mental atau demensia.

- d. *Heriditas atau Gen*. Heriditas merupakan faktor keturunan dan sangat penting dalam pengaruh gangguan kejiwaan berat.
- e. *Gangguan medis*. Penyakit fisik kadang- kadang dapat menyebabkan gangguan kejiwaan, misalnya: obat- obat yang dipakai untuk mengobati darah tinggi itu memiliki efek samping pemicu depresi.

Sedangkan dalam lokasi penelitian terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tiga macam penyakit yang ada disana, setiap pasien memiliki riwayat tersendiri, yaitu:

- a. Ada yang stress karena fikiran rumah tangganya yang tidak tentram. Ini menurut teori yang dijelaskan Vikran (18), termasuk dalam point satu atau dua, yaitu peristiwa- peristiwa yang sangat menekan atau latar belakang yang sulit.
- b. Ada pula yang karena salah dalam menuntut ilmu, biasanya ini di pondok pesantren. Dalam faktor penyebab ini, perspektif sosiokultural yang mempengaruhinya karena dapat diindikasikan dari lingkungan sekitar dia menuntut ilmu seperti itu, akan tetapi manusia memiliki kapasitas sendiri- sendiri dalam mencari kebenaran sebuah ilmu.
- c. Tekanan batin karena orang yang sangat disayangi meninggalkannya. Seperti dengan point satu, bahwa menurut teori yang dijelaskan Vikran (18), faktor ini termasuk dalam point satu yaitu peristiwa- peristiwa yang sangat menekan.

- d. Kebiasaan buruk karena Narkoba. Dan menurut teori yang disampaikan oleh Nevid dalam Buku Psikologi Abnormal, (2005: 64) bahwa individu berada dilingkup sosiokultural yang melakukan perlakuan sama, dan kebiasaan itu biasanya ditularkan dari lingkungan sekitar tempat tinggal individu tersebut.
- e. Dan terdapatnya proses peralihan trans (kesurupan) dalam tubuh pasien. Dalam permasalahan ini, masih belum terdapat titik terang dari penjelasan secara teori psikologi kontemporer.

Selain beberapa faktor- faktor diatas, ada pula seorang pasien yang memiliki penyakit jiwa karena faktor heriditas. Akan tetapi dikarenakan hanya satu orang maka kurang terlalu mendapat sorotan lebih dari pada pasien yang lainnya. Proses terapi yang dilakukan terhadap pasien tersebut lebih lama karena menerapkan pembiasaan tingkah laku manusia pada umumnya itu susah untuk dilakukan oleh pasien (proses pengobatan yang terlambat).

#### 4. Kesimpulan

Di tempat penelitian terdapat tiga macam gangguan jiwa, yaitu: a.) gangguan depresi atau kecemasan, b.) kebiasaan buruk, pecandu narkoba, dan c.) kesurupan. Faktor yang mempengaruhi ketiga gangguan pun bermacam- macam, setiap pasien memiliki riwayat tersendiri, antara lain:

- Ada yang stress karena pikiran rumah tangganya yang tidak tentram.

- Ada pula yang karena salah dalam menuntut ilmu, biasanya ini di pondok pesantren.
- Tekanan batin karena orang yang sangat disayangi meninggalkannya
- Kebiasaan buruk karena Narkoba
- Dan terdapatnya proses peralihan trans (kesurupan) dalam tubuh pasien
- Selain itu pula terdapat pasien yang mengalami gangguan tingkah laku yang dibawa sejak lahir.

### **Narasi III :Metode Terapi yang Dilakukan di Tempat Pengobatan supranatural Penyakit Jiwa?**

#### **1. Paparan Fokus**

Pada fokus yang ketiga ini, peneliti memfokuskan permasalahan pada metode terapi yang dilakukan di tempat pengobatan supranatural penyakit jiwa tersebut. Menurut Kamus Ilmiah Populer, (1994: 461). Istilah *metode* itu merupakan cara yang teratur dan sigtimatis untuk pelaksanaan sesuatu atau cara kerja, dan sedangkan istilah *terapi* (1994: 746) merupakan pengobatan, ilmu pengobatan, atau cara pengobatan. Jadi dari kedua istilah tersebut dapat disimpulkan bahwa metode terapi itu merupakan suatu cara kerja yang teratur dan sigtimatis dalam suatu proses pengobatan. Baik itu secara medis maupun secara tradisional, pengobatan yang dilakukan tergantung



pada proses yang menjadi ciri khas dari suatu tempat pengobatan tersebut.

Metode terapi yang dilakukan ditempat penelitian peneliti memiliki cara yang teratur dan sistimatis, yaitu dimulai dengan melakukan *Wawancara Awal* untuk memperoleh rasa *trust* dari pasien sehingga dapat mempermudah interaksi antara pasien dan terapis. Lalu dilanjutkan dengan *Proses Awal Terapi* yaitu suatu proses dalam terapi yang diharapkan antara terapis dan pasien memiliki persamaan keinginan dan tujuan, setelah itu melakukan inti dari terapi, yaitu *Proses Tidakan* yang telah disepakati dalam tahap yang lalu, dan metode yang terakhir adalah *Mengakhiri Terapi*.

Setiap tempat pengobatan itu memiliki ciri tersendiri dalam proses penyembuhan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan. Proses penyembuhan yang dilakukan itu menurut keyakinan yang dimiliki oleh terapis, karena terapislah yang memiliki wewenang sebagai central dari proses terapi. Dalam proses terapi yang biasa dilakukan tidak hanya terapis yang melakukan terapi tersebut, pasien pasti diikuti sertakan dalam proses tersebut. Akan tetapi, terapi yang dilakukan ditempat penelitian peneliti proses yang dilakukan itu berpusat terhadap terapis atau biasa disebut dengan *terapis-centered*.

## 2. Data Fisik

Pertanyaan yang diajukan peneliti: 1. *Proses dari pasien dibawa kesini bersama keluarga, bagaimana alurnya?*

### Jawabn Terapis:

- *Lek ku ngobati iku tak jamak, mbak. Lek diwaktu wiridan otowo neng Wali Songo mesti ngadep banyu. Engko lek wes neng omah tak cemplungne sumur* (Aku kalau mengobati iku secara bersama- sama. Waktu wiridan, atau ketika di Wali Songo selalu membawa air. Nanti kalau sudah sampai rumah, airnya itu saya masukkan ke dalam sumur, sehingga airnya sudah dapat dipakai untuk obat).
- *Biasane lek sing adoh yo dikususne neng jasad pasien sing adoh, trus tak wacakne Ayat Kursi, Yasin, Al Falaq, Al Fatihat, yo mempan* (biasanya bagi pasien yang jauh, ada pengkhususan terhadap jasad yang akan dikirim *rajah* atau air berdo'a. Yang biasanya didalamnya terkandung ayat- ayat Al Quran, misalnya: Ayat Kursi, Yasin, Al Falaq, Al Fatihah dan lain sebagainya ).
- *Kabeh penyakit iku tak balekne neng Bosse* (Allah) (semua penyakit itu, saya kembalikan pada Allah atau dapat diartikan berserah diri akan kesembuhan pasien terhadap ketentuan Allah)

**Jawaban Asisten Terapis:**

- *Pihak keloargo nyeritakno keadaan sak derange pasien kengeng gangguan jiwa niko.* (pihak keluarga menceritakan latar belakang pasien terkena gangguan tersebut).
- *Ndadekne akad transaksi dana rumien* (Melakukan akad transaksi biaya).
  - *Yotro awalipun setunggal juta, damel tumbas keperluan pasien teng mriku, misalipun damel tumbas rante, tumbas peralatan maem, tumbas tali, dan seklintunipun, tapi niku bagi keluarga pasien ingkang mampu.* (Awal masuk satu juta untuk membeli beberapa peralatan buat pasien, misalnya untuk membeli rantai, membeli peralatan makan, membeli tali dan lain sebagainya. Akan tetepi itu pun bagi yang mampu)
  - *Wulanane gawe maeme lan perawatan pasien limangatus ewu.* (Setiap bulan untuk makan dan perawatan pasien, biayanya Rp. 500.000,-).
  - *Wonten biaya tambahan, damel transportasi utowo biaya penangkapan dumateng pasien ingkang kabur saking mriki.* (Biaya tambahan untuk transportasi atau biaya penangkapan untuk pasien yang kabur dari lokasi penyembuhan).

- *Ngisi surat pernyataan utowo perjanjian antara keluarga pasien kalihan pihak terapis* (Mengisi surat pernyataan atau perjanjian antara keluarga pasien dan pihak terapis).
- *Pasien ingkang parah niku langsung dirante gen mboten ngamok, tapi lek pasien ingkang mboten parah niku dipun kumpulne kalihan rencang- rencangipun, supados saget latihan komunikasi kalihan lingkunganipun* (Jika pasien yang masih parah itu langsung dirante biar ketika mengamuk tidak merugikan orang lain dan jika yang tidak parah keadaannya maka diusahakan untuk berkumpul dengan teman- teman yang sudah tidak dirante, agar bisa latihan berinteraksi dengan lingkungan sekitar pasien).

Pertanyaan yang diajukan peneliti: 2. *Apa ada penanganan khusus menurut jenis penyakit yang diderita pasien?*

**Jawaban Terapis:** *Lek ku ngobati iku tak jamak, tak suwune pasienku kabeh dumateng Gusti Allah biasane iku lek mari sholat wajib, sholat sunah, ziaroh Wali Songo utowo wali Allah* (proses pengobatan saya itu saya jamak atau bersama- sama, semua pasien saya mintakan kesembuhan kepada Allah. Biasanya doa itu saya panjatkan ketika selesai sholat wajib, sholat sunnah, Ziarah Wali Songo atau ke makam Wali Allah).

**Jawaban Asisten Terapis:** *Mboten wonten penangan khusus damel penyakit tertentu, anamung abah rutin nyuwun doa dumateng kesembuhan pasien ingkang biasane saksampunnipun sholat fardhu kalihan sholat sunnah* (Tidak ada penanganan khusus, biasanya rutinitas doa dilakukan bersama- sama setelah melakukan sholat fardhu dan sholat sunnah).

### 3. Analisis

Sebelum melakukan suatu rangkaian proses terapi yang akan dilakukan, sebaiknya terapis dapat membina hubungan yang baik terhadap pasien, karena ketika terjalin hubungan yang baik maka pasien akan memiliki *trust* terhadap terapis, sehingga pasien akan mudah bercerita terhadap terapis. Menurut George dan Christiani (1891 dalam Subandi dkk: 20-24) bahwa terdapat beberapa cara untuk dapat membina hubungan yang baik antara terapis dan pasiennya, yaitu: a.) Membuka pertemuan pertama dengan pasien, disesi ini antara pasien dan terapis saling memperkenalkan diri, lalu memulai dengan berbincang- bincang ditopik umum dulu supaya pasien merasa nyaman, baru setelah itu terapis menanyakan permasalahan apa yang menjadikan pasien membutuhkan bantuannya. b.) Menyusun pertemuan, penyusunan pertemuan ini bukan hanya tugas terapis, akan tetapi pasien juga memiliki andil dalam pembuatan penyusunan pertemuan. Terapis memiliki kewajiban untuk menyusun apa saja yang akan dilakukan terhadap pasien, akan tetapi persetujuan penentuan

waktu harus disepakai antara pasien dan terapis. Selain itu pula dalam sesi ini, terapis dapat memberi pengarahan terhadap pasien tentang tujuan dalam melakukan proses psikoterapi. c.) Tujuan pertemuan pertama, dengan membina hubungan yang baik antara terapis dan pasien. Dengan memberi kesempatan terhadap pasien untuk dapat berkomunikasi dengan jujur dan terbuka tentang hal- lah yang dikhawatirkan pasien, dapat menyakinkan kesembuhan pasien bahwa terapi yang akan dilakukan itu efektif dalam penanganan kekhawatirannya, dan dapat melakukan kerja sama yang baik antara pasien dan terapis. d.) Mengakhiri wawancara awal, sebelum wawancara awal yang dilakukan selesai, pasien dan terapis harus membuat keputusan tentang kelanjutan hubungan mereka atau pasien perlu dirujuk pada ahli lainnya. Dan jika disetujui, maka perjanjian yang sudah disepakati di sesi menyusun pertemuan dapat dilakukan dipertemuan selanjutnya.

Dan setelah sesi wawancara awal dilakukan, maka pada tahap selanjutnya pasien akan melakukan tahapan inti dari proses terapi, yaitu (Subandi, dkk: 10-13): a.) wawancara awal, b.) proses tindakan, c.) pengertian tindakan, dan d.) mengakhiri terapi. Dan menurut Hokanson, (dalam Phares dan Trull, 2001 dalam Ardi dkk: 151- 154) berikut ini merupakan gambaran dari rangkaian proses terapi, yaitu: a.) Melakukan pertemuan awal, menjelaskan secara umum tentang keberadaan terapi dan jenis bantuan yang dapat diberikan terhadap

pasien. b.) Asesmen, terlebih dahulu melakukan pengumpulan data informasi, lalu dianalisis dan muncullah sebuah diagnosa awal terhadap pasien. c.) Tujuan- tujuan treatmen, setelah proses asesmen dilakukan, maka akan diketahui treatmen yang dibutuhkan oleh pasien dan pada tahap ini merupakan periode negosiasi mengenai tujuan- tujuan treatmen atau terapis wajib memberi tahu kepada pasien tentang tujuan treatmen yang akan dilakukannya. d.) Implementasi treatmen, penetapan bentuk treatmen khusus yang akan dilakukan terhadap pasien, mungkin menggunakan *client-centered*, kognitif, behavior atau psikoanalitik. Dan proses yang terakhir, e.) Terminasi, evaluasi dan tindak lanjut, proses mulai melepas pasien dari proses bantuan atau membiarkan pasien dapat *independen* dalam menghadapi masalahnya serta melakukan evaluasi terhadap kemajuan yang telah dicapai.

Dalam pengobatan yang dilakukan di tempat penyembuhan supranatural tersebut, memiliki metode terapi yang sama dengan yang dijelaskan oleh Subandi dkk (10-13): yaitu terlebih dahulu melakukan wawancara awal, lalu proses tindakan, dan setelah itu pengertian tindakan, dan yang terakhir adalah mengakhiri terapi. Pada awal pertemuan terapi terdapat proses transaksi antara terapis dan keluarga pasien dalam penentuan *mahar* (hewan pengganti pasien) apa yang akan dipakai untuk dikorbankan sebagai pengganti pasien. Dalam hal ini, yang sebagai penentu mahar yang akan diberikan adalah keyakinan terapis yang ditujukan pada petunjuk Sang Maha Kuasa.

Akan tetapi di tempat penyembuhan supranatural tersebut proses terapi yang dilakukan memiliki ciri tersendiri dalam proses penyembuhan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan. Proses penyembuhan yang dilakukan itu menurut keyakinan yang dimiliki oleh terapis dengan meminta pertolongan kepada Allah SWT, yang memiliki segala kesembuhan yang ada. Akan tetapi karena tidak memiliki prosedur yang khusus dan monoton dalam penerimaan pasien, maka tidak dapat mengetahui secara sistematis proses terapi yang dilakukan di pengobatan supranatural tersebut, tergantung pada keyakinan yang dimiliki oleh terapis.

Dalam proses terapi yang dilakukan pun lebih pada *terapis-Centered*, karena terapi yang digunakan lebih pada peran terapis dalam meminta pertolongan kepada Yang Maha Kuasa (melalui Doa dan Dzikir). Dan ketika pasien mengalami kemajuan 75%, maka pasien akan diajarkan terapi perilaku agar dapat kembali dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar tempat tinggalnya.

Dan pihak pasien dapat mengakhiri terapi, jika terapis sudah menyatakan pasien mengalami kemajuan 95% dan pihak keluarga bersedia untuk menjemput pasien tersebut. Seperti pada Jum'at, 9 Desember 2011. Ada salah satu pasien yang sudah dinyatakan sembuh dan dijemput oleh pihak keluarga. Akan tetapi ada pula pasien yang mengakhiri terapi sebelum dinyatakan mengalami kesembuhan oleh terapis, karena pihak keluarga menginginkan pengobatan ditempat lain.



#### 4. Kesimpulan

Metode terapi itu merupakan suatu cara pengobatan yang dilakukan dalam proses terapi, baik secara sistematis maupun secara tidak memiliki alur yang searah terus. Pada hakikatnya proses terapi yang dilakukan itu sama halnya terhadap proses terapi yang dijelaskan oleh Subandi dalam Psikoterapi pendekatan Konvensional dan Kontemporer, yaitu *proses wawancara awal* untuk mengetahui tujuan pasien meminta bantuan terhadap sang ahli, menjalin hubungan yang baik agar terbentuk trust antara pasien dan terapis. Selain itu pula di awal pertemuan terdapat proses transaksi antara terapis dan keluarga pasien dalam penentuan *mahar* (hewan pengganti pasien) apa yang akan dipakai untuk dikorbankan sebagai pengganti pasien. Dan proses selanjutnya adalah *proses tindakan* yang merupakan inti dari terapi itu sendiri, yaitu pemberian *treatmen* terhadap penyakit yang sudah diketahui. Pada *proses selanjutnya*, tahap pengertian ke tindakan hal ini dilakukan ketika proses terapi hendak berakhir, atau dapat dikatakan bahwa proses ini merupakan proses yang bentuk evaluasi dari terapi yang telah dilakukan terhadap terapis dan yang terakhir adalah *proses mengakhiri terapi*, terapi akan berakhir jika tujuan yang dilakukan telah tercapai.

Selain itu pula proses terapi yang dilakukan disana lebih pada *terapis- Centered*, karena terapi yang digunakan lebih pada permohonan kepada Yang Maha Kuasa (Doa dan Dzikir). Dan ketika

pasien mengalami kemajuan 75%, maka pasien akan diajarkan terapi perilaku untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.

Dan proses mengakhiri terapi yang dilakukan jika terapis sudah menyatakan pasien mengalami kemajuan 95% dan pihak keluarga bersedia untuk menjemput pasien tersebut. Seperti pada Jum'at, 9 Desember 2011. Ada salah satu pasien yang sudah dinyatakan sembuh dan dijemput oleh pihak keluarga. Akan tetapi Ada salah satu pasien yang sudah dinyatakan sembuh dan dijemput oleh pihak keluarga. Akan tetapi ada pula pasien yang mengakhiri terapi sebelum dinyatakan mengalami kesembuhan oleh terapis, karena pihak keluarga menginginkan pengobatan ditempat lain.

#### **Narasi IV : Tipologi Terapi yang Dilakukan Terhadap Pasien?**

##### **1. Paparan Fokus**

Psikoterapi merupakan suatu bentuk penanganan sistematis antara klien dengan terapis yang berasal dari kerangka berpikir psikologis yang bertujuan untuk membantu klien mengatasi masalah dalam kehidupannya, baik dari keadaan perilaku, pikiran dan perasaan pasien (Nevid, 2005: 101). Sedangkan menurut Kamus Ilmiah Populer (1994: 751), Tipologi adalah ilmu pembagian menurut tipe (hal manusia; bahasa) dan *terapi* (1994: 746) merupakan pengobatan, ilmu pengobatan, atau cara pengobatan. Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa tipologi terapi itu merupakan ilmu pembagian menurut tipe

dalam proses pengobatan yang dilakukan terhadap seseorang individu yang membutuhkan bantuan pengobatan.

Dalam fokus tipologi terapi, terdapat dua aliran yang menaunginya, yaitu tipologi terapi secara psikologi kontemporer dan tipologi terapi secara islami. Tipologi terapi secara kontemporer adalah proses terapi yang dilakukan berdasarkan keilmuan psikologi saat ini, sedangkan tipologi terapi secara islami adalah proses terapi yang dilakukan berdasarkan petunjuk Al Quran dan Al Hadits.

## 2. Data Fisik

Pertanyaan yang diajukan peneliti: 1. *Penyembuhan yang dilakukan disini, dengan bentuk terapi yang seperti apa?*

### **Jawaban Terapis:**

*Diwacakne ayat Quran, lewat banyu. Tapi sekabahane tak balekne teng Gusti Allah.* (dibacakan ayat Al Quran melalui air. Tetapi semuanya itu tetap dipasrahkan kepada Gusti Allah)

### **Jawaban Asisten Terapis:**

- *Rajah/ air yang diberi doa- doa. Asale soko sumur neng mburi kae* (Sumbernya berasal dari sumur utama yang berada di lokasi tersebut).
- *Gawe dzikir lan dongo, dilakoni sak wise sholat fardhu lan sholat sunnah, liyone kuwi, enek acara rutinane saben malem jum'at legi ziaroh makaom* (Terapi dzikir dan terapi doa, ini dilakukan langsung oleh terapis, dilakuakn setelah

melakukan sholat fardhu dan sholat sunnah. Dan ada rutinitas yang dilakukan ketika malam jum'at legi yaitu *makoman* ke makam Wali Allah).

- *Wekdal pasien wes 75% tingkat warase, mako dilakokno terapi taubat karo terapi ibadah gawe pasien ingkang mulai apik keadaane lan njaga kesembuhan pasien songko keblabasen, biasane dilakukan junub bakda waras lan membiasakne beribadah* (waktu pasien sudah ada peningkatan kesembuhan sekira 75%, maka dilakukan terapi ibadah dan terapi taubat. Ini dilakukan ketika pasien sudah mulai membaik dan agar pasien terjaga kesembuhannya, dengan melakukan mandi besar setelah sembuh dan membiasakan untuk melakukan ibadah seperti makhluk ber-Tuhan).
- *Digawe mresani pasien iku sehate dospundi, sing digawe ngukur iku kebiasaanne pasien wayah dikonkon nyambut gawe. Selain iso membiasakne pasien makaryo, kerja iku iso gawe ngetes tingkat kesembuhane pasien.* (yang dibuat untuk melihat sehatnya pasien itu adalah Terapi tingkah laku. Yang dilakukan oleh pasien secara langsung, misalnya mengajarkan mereka melakukan pekerjaan tertentu agar pasien melatih tanggung jawabnya).

- *Pasien dilatih kemampuan mbaur kalihan lingkungan sekitare* (Membiarkan pasien melatih kemampuan sosialnya terhadap lingkungan sekitarnya).

### 3. Analisis

Tipologi terapi secara psikologi kontemporer merupakan ilmu pembagian menurut tipe dalam proses pengobatan berdasarkan pendekatan keilmuan psikologi saat ini, sedangkan menurut Nevid, (2005: 132-133) bahwa metode- metode penanganan yang dilakukan terhadap individu yang mengalami gangguan kejiwaan itu memiliki tiga metode, yaitu Psikoterapi, Terapi biomedis dan *Hospitalisasi* dan Perawatan Berbasis Komunitas. *Psikoterapi* merupakan bentuk penanganan sistematis yang melibatkan interaksi antara dua orang atau lebih (pasien dan terapis), dengan menggunakan perinsip- prinsip psikologi untuk melakukan perubahan pada prilaku, pikiran dan perasaan menjadi lebih baik, misalnya terapi tingkah laku, terapi dengan pendekatan humanistik, terapi dengan pendekatan psikodinamika, dan lain sebagainya. Sedangkan *Terapi Biomedis* adalah terapi yang menggunakan obat dan terapi elektrokonvulsif, akan tetapi obat yang digunakan hanyalah bersifat sementara, pasien lebih membutuhkan perubahan tingkah laku, perubahan pikiran dan perubahan prilaku yang signifikan. Dan *Hospitalisasi dan Perawatan Berbasis Komunitas* merupakan penanganan yang dilakukan pada rumah sakit jiwa, penangan lingkungan yang diberikan lebih

terstruktur untuk orang-orang yang mengalami krisis akut dan bagi mereka yang tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan sosialnya.

Sedangkan tipologi terapi secara islami adalah ilmu pembagian menurut tipe dalam proses pengobatan berdasarkan pendekatan ilmu keislaman, misalnya: a.) terapi dengan melalui keimanan, b.) terapi dengan melalui ibadah sholat, ibadah puasa, atau ibadah haji, c.) terapi melalui dzikir, d.) terapi melalui bacaan Al Quran, e.) terapi melalui doa dan f.) terapi melalui taubat ('Utsman, 2006: 390-448).

Tipologi terapi yang dilakukan lebih pada terapi secara islami, karena proses yang dilakukan di tempat pengobatan tersebut secara spiritual yang melalui terapi keimanan yang ditanamkan pada pasien, melalui terapi ibadah yang dibiasakan kepada pasien, terapi dzikir, terapi doa dan terapi melalui taubat. Inti dari terapi yang dilakukan adalah kepasrahan diri terhadap Sang Pemilik Segala Kesembuhan, karena jika jiwa itu memiliki rasa pasrah maka jiwa akan tenang dan damai sehingga dengan mudah orang untuk berfikir secara jernih baik dengan perasaan maupun dengan logika.

Dan dalam proses penyembuhan yang dilakukan di tempat penyembuhan penyakit jiwa secara spiritual itu dilakukan menurut keyakinan yang dibawa terapis dan terapislah sebagai pusat penyembuhan itu, pasien hanya sebagai subjek yang pasif. Penyembuhan yang dilakukan dengan membacakan ayat-ayat dalam

Al Quran dengan perantara air yang diberi doa- doa dan dengan meminta pertolongan kepada Allah SWT agar pasien tersebut segera diberi kesembuhan.

Terapi yang akan melibatkan keaktifan pasien itu berada pada terapi tingkah laku. Karena pada terapi ini, pasien dituntut untuk dapat membiasakan diri berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Selain itu pula, pada tahap terapi ini terapis dapat memberi penilaian terhadap tingkat kesembuhan pasien. pasien dapat dikatakan sembuh jika dia memahami dan dapat melaksanakan perintah yang diberikan terapis. Biasanya terapi tingkah laku yang diberikan adalah dengan mengajarkan mereka bagaimana bekerja seperti manusia pada umumnya. Pasien diajarkan untuk membuat batu- bata, ada yang diajari untuk memelihara ternak, dan ada pula yang diberi tanggung jawab untuk membantu melayani temannya yang masih dalam keadaan dirantai.

Akan tetapi kekurangan dari proses terapi yang diberikan adalah tidak adanya catatan riwayat pasien (buku dokumentasi selama proses terapi) yang berada disana, yang dilakukan hanyalah menggunakan keyakinan dan pengamatan dari panca indra.

#### 4. Kesimpulan

- a. Metode penanganan yang dilakukan lebih pada tipologi terapi secara islami, karena proses yang dilakukan di tempat pengobatan tersebut secara spiritual yang melalui terapi keimanan yang ditanamkan pada pasien, melalui terapi ibadah yang dibiasakan kepada pasien, terapi dzikir, terapi doa dan terapi melalui taubat untuk mencapai kesucian diri.
- b. Tujuan akhir dari terapi secara islami yang dilakukan adalah melakukan kepasrahan diri terhadap Sang Pemilik Segala Kesembuhan, karena jika jiwa itu memiliki rasa pasrah maka jiwa akan tenang dan damai sehingga dengan mudah orang untuk berfikir secara jernih baik dengan perasaan maupun dengan logika.
- c. Dalam proses penyembuhan yang dilakukan di tempat penyembuhan penyakit jiwa secara spiritual itu dilakukan menurut keyakinan yang dibawa terapis dan terapislah sebagai pusat penyembuhan itu, pasien hanya sebagai subjek yang pasif. Penyembuhan yang dilakukan dengan membacakan ayat- ayat dalam Al Quran dengan perantara air yang diberi doa- doa dan dengan meminta pertolongan kepada Allah SWT agar pasien tersebut segera diberi kesembuhan.
- d. Pasien juga diajak untuk melakukan terapi yang melibatkan keaktifan pasien itu berada pada terapi tingkah laku. Karena pada



terapi ini, pasien dituntut untuk dapat membiasakan diri berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.

- e. Pada tahap terapi tingkah laku maka terapis dapat memberi penilaian terhadap tingkat kesembuhan pasien. pasien dapat dikatakan sembuh jika dia memahami dan dapat melaksanakan perintah yang diberikan terapis.
- f. Akan tetapi kekurangan dari proses terapi yang diberikan adalah tidak adanya catatan riwayat pasien (buku dokumentasi selama proses terapi) yang berada disana, yang dilakukan hanyalah menggunakan keyakinan dan pengamatan dari panca indra.

#### **Narasi V :Bentuk Efektivitas Penerapan Proses Terapi yang Dilakukan di Tempat Pengobatan Supranatural Penyakit Jiwa?**

##### **1. Paparan Fokus**

Menurut Korchin, (1979, dalam Subandi, dkk: 14- 16) supaya tujuan terapi tercapai, maka dalam melakukan proses terapi diperlukan beberapa kondisi tertentu, antara lain: a.) Kondisi yang memposisikan psikoterapi sebagai kesempatan untuk belajar kembali, karena pada hakikatnya semua perilaku manusia dapat diubah untuk menjadi insan yang lebih baik. b.) Dalam proses pelaksanaan psikoterapi, pasien diberi kesempatan untuk mengulangi kembali pengalaman yang menakutkannya, karena dalam melakukan terapi pasien diajarkan

untuk berani menghadapi kekhawatiran dalam dirinya sendiri, baik dari perasaan, pikiran dan perbuatan. c.) terdapat hubungan yang menyembuhkan, karena tujuan dari proses terapi itu adalah memberikan perubahan terhadap keadaan pasien agar abnormalitas perilaku, pikiran dan perasaan menuju perubahan yang membaik secara signifikan. d.) dalam tiap akan dilakukannya proses terapi, diharapkan pasien memiliki motivasi, keyakinan dan harapan kesembuhan terhadap apa yang akan dilakukan bersama dengan terapis.

Selain dari keempat hal yang telah dijelaskan diatas bahwa dalam melakukan suatu proses terapi terdapat beberapa hal yang dapat membantu keberhasilan dalam melakukan proses terapi, yaitu faktor pendukung dari pihak pasien dan faktor pendukung dari pihak terapis. Misalnya: pasien yang sudah berusia lanjut lebih lama tingkat kesembuhannya dari pada pasien yang muda, karena kekuatan yang dimiliki oleh fisik setiap individu memiliki batas kekuatannya sendiri. Akan tetapi, kualitas seorang terapis yang berada diusia lanjut memiliki kualitas yang lebih baik karena terapis sudah banyak memiliki pengalaman dalam proses penyembuhan penyakit.

## 2. Data Fisik

Pertanyaan yang diajukan peneliti: 1. *Faktor apa saja yang mendukung proses terapi yang dilakukan di tempat pengobatan supranatural?*

### Jawaban Terapis:

*Sing marai ndang waras pasien iku lek* (yang membuat pasien cepat sembuh dalam proses pengobatan, antara lain):

- a. *Lek pasiene manut karo aku, ora akeh nglawane* (kalau pasien menurut dengan saya, tidak banyak melawan).
- b. *Lek podo songko ngilmu* (kalau sama dari ilmu). *Ngilmu iku iso ndelok, tapi lek diomongne yo ora temu ngakal* (ilmu itu bisa untuk melihat sesuatu yang tidak terlihat mata akan tetapi tidak akan bisa diilmiahkan). *Tapi lek podo ketemu wong ngeilmune yo nyandak* (Akan tetapi jika bertemu dengan orang yang sama-sama mempunyai ilmu barulah dapat dimengerti).
- c. *Keyakinan sing diduweni pasien karo keluargone, lek ora yakin yo angel tambanane* (keyakinan kesembuhan yang dimiliki pasien dan keluarga, karena kalau tidak yakin itu akan membuat sulit proses kesembuhannya.).
- d. *Tingkat gangguane dewur utowo ndag ndang digowo neng kene, lek telat gowone yo maleh suwe* (tingkat gangguan yang sudah parah atau terlambat dibawa ke tempat pengobatan jadi proses penyembuhan membutuhkan waktu yang lebih lama).

**Jawaban Asisten Terapis:**

- a. *Abah, meniko proses penyembuhane mboten saget ditemu ngakal mbak, tapi geh mpun wonten buktinipun pasien ingkang sakit saget waras maleh, minongko prosesipun mboten saget dipon mangerteni ilmune dokter- dokter, tapi geh wonten buktinipun. (Abah, dalam proses penyembuhannya tidak dapat dikaji oleh akal, akan tetapi ada bukti kesembuhan bagi pasien yang mengalami sakit, walaupun proses yang dilakukan tidak dapat dimengerti oleh keilmuan dokter, tapi memang sudah ada bukti dari keberhasilannya.)*
- b. *Ngetes kesadaranane pasien, gen sadar lek drante iku ndak penak, wes kotor, turune neng mester, ambune, nyuwun sewu mbak nggone dirante kae yow gon beol karo pipis barang. Lek bocah wes rodo sadar kan rumongso jijik dirante neng kono, tros berusaha gen ndang mari. (Menyadarkan pasien yang dirantai kalau dirantai itu keadaannya tidak enak, kotor, tidurnya di lantai, bau karena juga sebagai tempat buang air besar dan buang air kecil. Kalau pasien itu sudah mulai sadar, maka akan memiliki perasaan jijik terhadap tempat rantai, dan berusaha untuk sembuh agar dilepas dari tempat tersebut).*
- c. *Pasien sing ndak telat proses pengobatane, lek sampun dangu sakite trus ndak ndang diobatne iku sing sewe warase. Karo luweh penak ngrawat bocah sek enom katimbang sing wes*

*tuwe', wong lek wes tuwe biasane penyakite wes suwe gek angel lek diomongi, lek sek bocah penak kandanane.* (Pasien yang tidak telat proses pengobatannya, jika sakit yang diderita sudah parah maka proses penyembuhannya akan memakan waktu yang lebih lama. Selain itu lebih mudah merawat pasien yang masih muda dari pada yang tua, karena pasien yang tua itu gangguan yang dideritanya sudah parah dan sulit untuk dikasih pengertian, jika masih anak- anak atau remaja disadarkan melalui perkataan itu lebih mudah menerimanya.)

*d. abah niku kasar dalam proses penyembuhanne, ngobati wong ngeten niki wonten sing enek sing kapok, mergakne lek diomongi ora kenek yo disabet sing ndak membahayakan, lek nyabet karo picot iku sing keroso loro mek kulite mawon tapi lek nyabete karo kayu tulange iso enek sing tugel.* (Abah dalam proses penyembuhannya sedikit menerapkan proses kasar, dalam proses pengobatan ada orang yang merasa tidak mau lagi, karena dalam proses pengobatan penyakit kejiwaan perlu memakai kekerasan jika pasien tidak dapat dikendalikan akan tetapi hanya sekedar memukul dengan cambuk. Jika memakai kayu akan dapat menimbulkan cedera yang permanen terhadap tulang, tapi kalau menggunakan cambuk maka yang terasa sakit hanyalah indra peraba pasien atau kulit.)

### 3. Analisis

Terdapat beberapa aspek pendukung yang dapat mempengaruhi tingkat pencapaian keberhasilan dalam proses terapi, yaitu aspek pendukung yang dimiliki klien dan aspek pendukung yang dimiliki terapis. Dalam Ardi (148-151), terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas pendukung proses terapi itu sendiri, baik dari sisi klien maupun dari sisi terapis, yaitu:

- a. Dari sisi klien adalah terdapat tingkat distress yang dimiliki klien, intelegensi yang dimiliki klien, Usia klien, motivasi yang menyakinkan bahwa proses penyembuhan itu akan berdampak pada dirinya (klien), dan keterbukaan terhadap pihak terapis.
- b. Dari sisi terapis adalah kepribadian yang memiliki kedewasaan yang matang, mudah menyesuaikan dengan keadaan, simpatik, toleran, hangat, optimis, kompeten, kreatif dan bebas dari problem personal dengan dapat mengendalikan emosinya. Memiliki kualitas hubungan yang berempati, hangat dan tulus antara terapis dan klien. Dan yang terakhir yaitu memiliki pengalaman dan sikap profesionalitas yang tinggi.

Sedangkan menurut keadaan dilapangan tempat penelitian, bahwa agar dapat memperoleh hasil yang seperti diharapkan kedua belah pihak maka antara pasien dan terapi harus dapat bekerja sama dengan baik, saling menguntungkan dengan proses saling memberi (terapis) dan menerima (pasien). Dalam proses terapi yang dilakukan terdapat

beberapa aspek pendukung yang dimiliki kedua belah pihak pemberi dan penerima, yaitu pasien yang tidak terlalu parah keadaannya maka akan cepat mencapai kesembuhan dan tingkat umur karena juga mempengaruhi kondisi fisik yang dimiliki pasien, makin tua beberapa kekebalan tubuh menurun dan sel-sel lambat dalam penyembuhannya. Aspek yang paling penting dalam proses terapi yang dilakukan ditempat pengobatan supranatural tersebut adalah *motivasi, keyakinan dan sikap keterbukaan* yang dimiliki pasien beserta keluarga, ketiga aspek itu merupakan hal pokok dalam proses penyembuhan yang dimiliki oleh pihak pasien.

Sedangkan untuk pihak terapis adalah terapis diharapkan memiliki memiliki kedewasaan yang matang, mudah menyesuaikan dengan keadaan, simpatik, toleran, hangat, optimis, kompeten, kreatif dan bebas dari problem personal dengan dapat mengendalikan emosinya. Dan agar tidak dipertanyakan kredibilitasnya maka aspek yang terakhir yaitu memiliki pengalaman dan sikap profesionalitas yang tinggi dalam melakukan proses terapi. Akan tetapi, terapis tidak selamanya memakai sikap berempati dan hangat secara berlebihan terkadang juga sikap kasar agar pasien memiliki sikap jera, karena pasien juga harus memiliki sesosok orang yang disegani sehingga ada yang dapat mengendalikan keadaan pasien. Sikap profesionalitas yang tinggi, dalam mengendalikan emosi antara problem personal dengan proses terapi terhadap pasien.

#### 4. Kesimpulan

Dalam proses terapi yang dilakukan terdapat beberapa aspek pendukung yang dimiliki kedua belah antara pasien dan terapis, yaitu pasien yang tidak terlalu parah keadaannya maka akan cepat mencapai kesembuhan, begitu pula sebaliknya dan tingkat umur juga mempengaruhi kondisi fisik yang dimiliki pasien, makin tua beberapa kekebalan tubuh menurun dan sel-sel lambat dalam penyembuhannya. Aspek yang paling penting dalam proses terapi yang dilakukan ditempat pengobatan supranatural tersebut adalah *motivasi, keyakinan dan sikap keterbukaan* yang dimiliki pasien beserta keluarga, ketiga aspek itu merupakan hal pokok dalam proses penyembuhan yang dimiliki oleh pihak pasien.

Sedangkan untuk pihak terapis adalah terapis diharapkan memiliki memiliki kedewasaan yang matang, mudah menyesuaikan dengan keadaan, simpatik, toleran, hangat, optimis, kompeten, kreatif dan bebas dari problem personal dengan dapat mengendalikan emosinya. Terapis juga harus menunjukkan kredibilitasnya sebagai terapis profesional maka aspek yang terakhir yaitu memiliki pengalaman dalam melakukan proses terapi. Akan tetapi, terapis tidak selamanya memakai sikap berempati dan hangat secara berlebihan terkadang juga sikap kasar agar pasien memiliki sikap jera, karena pasien juga harus memiliki sesosok orang yang disegani sehingga ada yang dapat mengendalikan keadaan pasien. Sikap profesionalitas yang tinggi,



dalam mengendalikan emosi antara problem personal dengan proses terapi terhadap pasien.

### C. Pembahasan

Psikoterapi itu merupakan suatu proses interaksi formal dan non formal antara dua pihak atau lebih yang satu adalah penolong (*profesional*) dan yang lainnya adalah orang yang ditolong dengan catatan bahwa interaksi yang terjadi itu menuju pada perubahan atau penyembuhan jiwa atau mental seseorang. Hal ini dapat dilakukan lebih dari dua orang, dan biasanya dilakukan secara berkelompok. Sedangkan Psikoterapi islami adalah merupakan suatu proses interaksi yang dilakukan dua orang atau lebih untuk menuju suatu perubahan mental yang lebih baik bagi diri seseorang, dan metode yang dilakukannya berdasarkan Al Quran dan Al Hadits.

Banyak hal yang dapat dipelajari dalam proses psikoterapi islami ini, karena dalam proses psikoterapi islami ini mengajarkan pada kliennya untuk *sumeleh atine* (rendah diri) terhadap ketentuan Allah, memasrahkan apa pun yang terjadi pada diri individu itu merupakan anugerah dari Sang Pencipta Bumi ini. Walaupun proses yang dilakukan dalam terapi yang berbasiskan agama islam akan tetapi kandungan dari terapi ini adalah merupakan suatu proses pencapaian ketenangan diri terhadap suatu masalah yang dihadapi. Ketika ketenangan diri sudah dapat dilakukan, maka akan dengan mudah individu tersebut diarahkan kejalan yang lebih baik.

Dari paparan data diatas dapat ditemukan bahwa dengan melalui berdoa, berdzikir, beribadah, dan melakukan pertaubatan itu dapat menyembuhkan para penderita gangguan kejiwaan, akan tetapi semua itu tidak jauh dari pertolongan Allah SWT. Semua yang terjadi di bumi ini adalah kehendak Sang Pencipta Bumi, maka serahkanlah semua yang terjadi dengan penciptanya. Hal ini terjadi karena terdapat hasil diagnosis berikut ini:

1. Para pasien yang berada di pengobatan supranatural itu merupakan beberapa orang yang mengalami tidak sehat mental atau jiwanya, terdapat empat ciri yang sangat mudah untuk membedakan antara individu normal dan individu yang mengalami abnormal, antara lain: *Fisik (Somatis)*, penderita sangat dipengaruhi adalah tubuh dan fungsi fisik, *Emosional*, penderita dikuasai oleh keadaan perasaan yang tidak irasional, *Pikiran (Kognitif)*, alam pikir penderita sangatlah berpengaruh dengan sesuatu yang tidak rasional, *Khayalan*, penderita mengalami penerimaan yang salah pada salah satu organ sensorisnya (viakram,5-6), misalnya para pasien yang mengalami *possession trance* atau kesurupan, kecanduan narkoba, dan stress yang biasanya terjadi di lokasi itu. Dari ciri individu yang mengalami keadaan abnormal, maka dapat disimpulkan terdapat beberapa macam gangguan jiwa yang terdapat di tempat pengobatan tersebut, antara lain: gangguan jiwa pada umumnya yaitu depresi atau mengalami kecemasan, gangguan kejiwaan berat yaitu Psikosis, kebiasaan buruk yaitu

ketergantungan terhadap alcohol dan narkoba, dan keterdasi mental yang biasanya merupakan faktor dari mutasi gen yang tidak cocok dalam tubuh individu, yang diturunkan dari bapak- ibu individu tersebut.

2. Objek utama yang menjadi fokus penyembuhan, perawatan atau pengobatan dalam proses psikoterapi islami ini tidak jauh beda pula dengan objek yang menjadi sasaran psikoterapi kontemporer, yaitu Manusia (insan) secara utuh, yakni yang berkaitan dengan gangguan pada mental, spiritual, moral (akhlak) dan fisik (jasmani). Dan dari keempat aspek tersebut saling berkaitan, sehingga jika manusia (insan) yang hanya memiliki dalam batas kewajaran dua atau tiga aspek tersebut maka dapat dikatakan individu tersebut bermasalah, dan membutuhkan bantuan orang lain untuk menyelesaikannya. Tujuan dari proses psikoterapi islami itu sendiri adalah agar individu senantiasa sehat jasmani- rohani, sehat spiritual- moral dan sehat secara jiwa- raga.
3. Banyak faktor yang dapat melatarbelakangi individu mengalami gangguan kejiwaan, misalnya: ada yang karena kebiasaan buruk dalam berteman sehingga mengakibatkan mengkonsumsi narkoba, ada pula yang karena tekanan batin dari masalah kehidupannya, mulai dari ekonomi, kehilangan orang yang disayangnya, keluarga yang tidak harmonis, heriditas (keturunan) dan kesurupan yang dikarenakan adanya kekuatan magic yang menguasai tubuhnya

untuk saat itu atau adanya proses *possession trance* yang dialami pasien.

4. Proses psikoterapi yang dilakukan disana tidak jauh berbeda dengan proses psikoterapi pada umumnya. Pada tahap awal proses, terapis mencari informasi penyebab kenapa pasien mengalami hal tersebut, dan informasi tersebut diperoleh dari bertanya kepada keluarganya, selain itu terapis juga meminta petunjuk kepada Sang Pencipta Segala Urusan di Dunia. Setelah melalui perjanjian yang disepakati maka secara resmi pasien diterima sebagai santri yang membutuhkan pertolongan sang ahli, maka terapislah yang akan memutuskan bahwa pasien akan dibiarkan dalam keadaan bebas atau dirantai dalam suatu tempat, ini dilakukan jika pasien suka mengamuk atau dalam ketidaksadarannya. Terapi yang akan dilakukan tergantung dari petunjuk yang diberikan Allah SWT, akan tetapi terapis tidak hentinya meminta kesembuhan terhadap pasiennya, dapat melalui doa, dzikir, beribadah, atau mengajak pasien melakukan pertobatan. Akan tetapi, dalam proses terapi yang dilakukan di tempat penyembuhan tersebut, proses terapi yang dilakukan adalah *Terapis Centered* yaitu proses terapi yang berpusat pada terapis itu sendiri dan pasien hanyalah sebagai penerima saja. Dalam proses mengakhiri terapi, terapis akan membiasakan terapi tingkah laku kepada pasien, hal ini dilakukan untuk melatih pasien yang akan kembali kepada masyarakatnya

atau kehidupannya semulanya. Ketika pasien dapat mengindahkan perkataan terapis, atau menuruti perintah terapis dan berkelakuan baik, maka pasien dapat dikatakan dalam proses pencapaian kesembuhan. Tidak berselang lama, maka pasien dapat dikembalikan kepada keluarga dan masyarakatnya.

5. Ada beberapa alasan kenapa terapis melakukan sesuatu yang tidak pada mestinya, misalnya:

- Merantai pasien yang masih dalam keadaan mengamuk, ini dikarenakan untuk meminimalisir akibat yang terjadi jika pasien sedang mengamuk.
- Menggunakan kata-kata yang tidak semestinya (mencela), ini bertujuan agar pasien memiliki sesosok yang dapat ditakutinya.
- Menempatkan pada satu ruang bagi pasien yang masih dalam batas ketidaksadarannya, baik digunakan untuk makan, tidur, buang air, dan sebagainya, hal ini dilakukan agar pasien dapat menumbuhkan sendiri rasa yang dimiliki oleh orang pada umumnya.
- Memperkerjakan mereka yang sudah memiliki kesembuhan 75%, inilah yang disebut dengan terapi tingkah laku. Selain itu pula, dalam proses inilah terapis dapat menilai pasien sembuh atau tidak.

6. Terapi yang dilakukan ditempat penyembuhan supranatural penyakit jiwa itu berpusat pada *terapis centered*, jadi doa, ibadah, dan dzikir yang dilakukan terapislah yang dapat membawa kesembuhan pada pasiennya. Hal ini dilakukan dengan *siri* tidak terlihat mata oleh terapis
7. Setelah dilakukan penelitian dengan menggunakan terapi doa, dzikir, ibadah, dan taubat terhadap penderita gangguan kejiwaan, ternyata terdapat banyak hal yang dapat kita pelajari dalam pengkajian Al Quran dan Al Hadits yang pada mestinya, sehingga dengan melakukan pengkajian terhadap doa dzikir, ibadah dan melakuakn pertobatan maka akan membawa manusia pada ketenangan jiwa dan ketika jiwa sudah mengalami ketenangan maka perbaikan menjadi individu lebih baiklah yang akan dilakukan.
8. Selain itu, sebagaimana yang pernah diungkapkan oleh At-Thabathabai dalam (Jihad, 2009: 186) bahwa doa dan dzikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, sebab aktivitas dzikir dan doa mendorong seseorang untuk mengingat menyebut kembali hal- hal yang tersembunyi dalam hati, dan dapat pula mengingtkan kita kepada Sang Pencipta segala urusan sehingga doa dan dzikir dapat memberi sugesti penyembuhan.

9. Dalam melakukan proses terapi itu, banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat keberhasilan pasien dan antara terapi dan pasien memiliki karakteristik tersendiri, antara lain: *Pasien*, memiliki intelegensi yang dimiliki pasien, tingkat parah tidaknya gangguan yang dialami pasien, usia dan motivasi yang dimiliki pasien serta sikap keterbukaan terhadap masalah. Dan karakteristik *Terapis* itu adalah memiliki kepribadian yang hangat, tulus, dan memiliki rasa empati yang tinggi, terapis harus dapat berkerja secara professional, tidak mencari keuntungan sendiri atau pun dapat mengontrol diri sendiri dihadapan pasien serta mempunyai banyak pengalaman.